

Penelitian

PENGARUH KECEMASAN TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA PASIEN DEWASA PRA OPERASI DI RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA TAHUN 2018

¹Imelda Liana Ritonga, ²Hanapi Pratiko

¹. Dosen Prodi S-1 Keperawatan, STIKes Imelda, Jalan Bilal Nomor 52 Medan;

². Mahasiswa STIKes Imelda Medan

E-mail: ¹. ritonga.imelda@gmail.com, ²hanafipratiko@gmail.com

ABSTRAK

Pembedahan atau tindakan operasi merupakan pengalaman yang sulit bagi hampir semua pasien. Berbagai kemungkinan yang buruk dapat terjadi dan membahayakan bagi pasien, baik ancaman aktual, potensial, integritas pada tubuh maupun jiwa seseorang sehingga seringkali pasien menunjukkan respon atau sikap cemas terutama saat menunggu berlangsungnya jadwal operasi yang disertai dengan terganggunya kualitas tidur pasien karena pasien sering terbangun di malam hari. Keadaan ini disebabkan karena pasien mengalami kecemasan baik dari ringan sampai dengan berat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kecemasan terhadap kualitas tidur pada pasien dewasa pra operasi di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2018. Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif dengan pendekatan Korelasi. Sampel dalam penelitian ini merupakan pasien pra operasi, pengambilan sampel menggunakan Teknik Purposive Sampling sejumlah 74 responden. Uji analisis dalam penelitian ini menggunakan uji analisis regresi liner sederhana. Setelah dilakukan penelitian terhadap kualitas tidur pasien dewasa pra operasi dapat hasil mayoritas responden mengalami Cemas Sedang 38 orang (51,3%), Cemas Ringan 24 orang (32,4%) dan Cemas Berat 12 orang (16,3%). Rata-rata responden mengalami kualitas tidur buruk 45 orang (60,8%) dan yang baik 29 orang (39,2%). Responden yang mengalami kecemasan sedang sampai berat diketahui mayoritas berjenis kelamin perempuan dan yang akan menjalani Operasi Caesarea dan bedah Orthopedi. Dari uji analisis menunjukkan nilai $Sig = 0,002 < 0,005$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kecemasan terhadap kualitas tidur pada pasien pra operasi di RSUD Imelda pekerja Indonesia pada tahun 2018.

Kata Kunci : Kecemasan, Kualitas Tidur, Pra-Operasi

PENDAHULUAN

Berdasarkan data dari World Health Organization (2016), terdapat sekitar 3,6 % dari populasi global mengalami gangguan kecemasan. Sedangkan menurut RISKESDAS yang dilakukan oleh KEMENKES RI (2016), menyebutkan bahwa prevalensi penderita gangguan mental emosional seperti kecemasan usia 15 tahun keatas mencapai 14.000.000 orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Kondisi stres psikologis yang tidak teratasi akan berdampak buruk pada seseorang sehingga dapat menyebabkan kegelisahan sehingga

sulit untuk tidur, sementara tidur merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi pasien yang akan menjalani operasi, karena bila terjadi gangguan pola tidur pada pasien pra operasi akan terjadi gangguan pada fisiologi tubuh.

Menurut Heni, (2012), kualitas tidur merupakan sumber kesegaran, tenaga, dan vitalitas yang dibutuhkan untuk mengoptimalkan produktivitas keesokan harinya. Kualitas tidur adalah kebutuhan mutlak yang sama pentingnya dengan makanan bergizi dan olah raga. Kualitas lebih penting daripada kuantitas, jadi tidak masalah jika tidur hanya 5 jam sehari tetapi

merasa cukup tidur dan bangun dengan tubuh yang segar .

Terjadinya gangguan pola tidur dapat disebabkan oleh dampak pertama yaitu hospitalisasi, klien yang sering mengalami peningkatan jumlah waktu bangun, sering terbangun, dan berkurangnya tidur REM serta total waktu tidur. Hasil survey yang dilakukan di suatu rumah sakit di Amerika mengatakan bahwa stimulus yang dapat mengganggu tidur di rumah sakit meliputi kesulitan menemukan posisi nyaman (62%), nyeri (58%), cemas (30%), takut (25%), lingkungan baru (18%), tempat tidur yang tidak nyaman (10%) (Rohman, 2009 dikutip oleh Annas Budi Setyawan 2017).

Menurut Penelitian Asep Robby, De Is Rizal Chaidir, dkk (2015) menunjukkan bahwa kurang tidur dapat mengakibatkan gangguan pada aspek fisik seperti perasaan lelah, tidak segar, sakit kepala, pusing, peningkatan tekanan darah, gula darah, gangguan imunitas, selain itu juga berdampak pada aspek psikologis seperti iritabel, merasa tidak bersemangat, berperilaku kasar, keputusan yang kontra produktif.

RSU Imelda Pekerja Indonesia terletak di Provinsi Sumatera Utara tepatnya di Kota Medan merupakan salah satu rumah sakit rujukan yang ada di kota medan. Berdasarkan data Rekam Medik dari Ruang Bedah RSU IPI Medan pada kurun waktu satu tahun terakhir yaitu tercatat sebanyak 3.570 pasien dilakukan operasi sedangkan untuk pasien dewasa yang dilakukan operasi sebanyak 3.458 pasien dengan Prevalansi bedah Obgyn paling banyak yaitu, 1.628 kasus, bedah digestive 290 kasus, bedah Urologi 278 kasus, Bedah Ortopedi 277 kasus, Bedah kardiovaskuler 146 kasus, Bedah Mata 107 kasus, dan Bedah yang lainnya sebanyak 732 kasus.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan melakukan wawancara kepada 10 orang pasien dewasa Pra-Operasi mayor yang terencana di RSU Imelda Pekerja Indonesia, diketahui 7 pasien mengatakan sangat cemas sebelum dilakukan tindakan operasi sehingga sulit untuk tidur di malam hari karena merasa

gelisah, dan sering terbangun di malam hari, kemudian susah untuk memulai tidur kembali. Sedangkan 3 orang pasien lagi mengatakan tidak terlalu cemas karena sudah pernah mengalami operasi yang sama sebelumnya, dan tidak terdapat gangguan tidur di malam hari, namun mengatakan masih khawatir akan tindakan operasi yang akan dijalannya.

Menyadari pentingnya manfaat tidur pada pasien yang akan dilakukan tindakan operasi, maka sebaiknya perawat memberikan penyuluhan yang dibutuhkan tentang prosedur tindakan operasi sehingga pasien terhindar dari kecemasan dan mendapat kualitas tidur yang baik di malam hari. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti merasa tertarik untuk mengetahui adakah pengaruh kecemasan terhadap kualitas tidur pasien pra operasi di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan 2018.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, maka rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah adakah pengaruh kecemasan terhadap kualitas tidur pasien dewasa pra operasi di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan 2018?

Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pengaruh kecemasan terhadap kualitas tidur pasien dewasa pra operasi di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan tahun 2018.
2. Mengetahui kecemasan pasien pra operasi di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan 2018.
3. Mengetahui kualitas tidur pasien pra operasi di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan 2018.

Manfaat Penelitian

1. Bagi Pendidikan Keperawatan
Sebagai masukan bagi profesi keperawatan dalam memberikan pelayanan keperawatan secara holistik dalam memenuhi pola tidur pasien.
2. Bagi Keperawatan
Sebagai masukan bagi perawat untuk memberikan tindakan yang efektif dan tepat dalam mengatasi cemas pasien dan

memodifikasi lingkungan sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur pasien.

3. Bagi Instusi Rumah Sakit

Masukan dan bahan pertimbangan bagi pihak manajemen Rumah Sakit dalam upaya peningkatan pelayan keperawatan terutama dalam hal pemenuhan kebutuhan tidur pasien pra operasi di ruang rawat inap RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan 2018.

4. Bagi Penelitian selanjutnya

Sebagai informasi tambahan dan data tambahan untuk melanjutkan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kecemasan dan kualitas tidur pada pasien pra operasi.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *Korelasi*. Dimana Menurut

Arikunto penelitian korelasi di maksudkan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh dua variabel atau lebih. Korelasi yang di pakai dalam penelitian ini yaitu korelasi sebab-akibat dimana variabel bebas adalah tingkat kecemasan dan variabel terikat adalah kualitas tidur. Penelitian dilaksanakan di Ruang rawat inap kebidanan dan ruang rawat inap umum RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang akan menjalani operasi mayor terencana di ruang rawat inap RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medanyang berjumlah pasien 3.458 pada tahun 2017. Maka dari itu peneliti mengambil populasi jumlah rata-rata dalam sebulan yaitu 288 pasien. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien dewasa yang akan menjalani operasi mayor terencana di ruang rawat inap RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan.

Defenisi Operasional

Tabel 1. Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Kriteria	Skala ukur	Skor
1.	Kecemasan	Suatu keadaan dimana pasien merasa tidak aman dan nyaman, gelisah, khawatir memikirkan sesuatu yang belum pastiterjadi disaat menjelang tindakan operasi	kuesioner	Ya : nilai 2 Tidak : nilai 1	interval	Ringan : 15-20 Sedang: 21-25 Berat : 26-30
2.	Kualitas tidur	Suatu kebutuhan istirahat dengan memejamkan mata untuk memulihkan atau meng-istirahatkan fisik setelah seharian beraktivitas sesuai dengan kebutuhannya	kuesioner	Ya : Nilai 2 Tidak : Nilai 1	Interval	Baik : 10-15 Buruk : 16-20

Analisa Data

1. Univariat

Dilakukan dengan membuat tabel dan distribusi frekuensi masing-masing

variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Analisa ini digunakan untuk mengetahui gambaran kecemasan dan kualitas tidur pasien pra operasi.

2. Bivariat

Dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berpengaruh. Analisa ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat agar dapat menentukan tingkat pengaruh antara variabel tersebut. Dalam penelitian ini menggunakan *Uji Analisis Regresi Linear Sederhana* dengan Membandingkan nilai Sig dengan probabilitas $< 0,05$ untuk mengetahui pengaruh kecemasan terhadap kualitas tidur pada pasien dewasa pra operasi di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan 2018.

Adapun yang menjadi dasar pengambilan keputusan dalam analisis regresi dengan melihat nilai signifikan (Sig.) adalah :

1. Jika nilai signifikan (Sig.) lebih kecil $<$ dari probabilitas 0,05 mengandung arti bahwa ada pengaruh kecemasan (X) terhadap Kualitas tidur pasien (Y).
2. Sebaliknya, jika nilai signifikansi (Sig.) lebih besar $>$ dari Probabilitas 0,005 mengandung arti bahwa tidak ada pengaruh kecemasan (X) terhadap kualitas tidur pasien (Y).

HASIL

Hasil Analisa Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Lama Waktu Operasi, Jenis Operasi Di RSUD IPI Medan Tahun 2018

No	Karakteristik	f	%
1.	Usia		
	20 – 30 Tahun	34	46
	31 – 40 Tahun	16	21,6
	41 – 50 Tahun	10	13,5
	51 – 60 Tahun	8	10,8
	> 60 Tahun	6	8
	Total	74	100
2.	Jenis Kelamin		
	Perempuan	43	58
	Laki-laki	31	42
	Total	74	100
3.	Lama Waktu Operasi		

	1 jam	32	43,2
	1 ½ jam	18	24,3
	2 jam	15	20,2
	3 jam	9	12,1
	Total	74	100
4.	Jenis Operasi		
	Apendiktomi	10	13,5
	Bedah syaraf	4	5,4
	Bedah thorax	2	2,7
	Bedah kardiovaskuler	8	10,9
	Bedah caesar	30	40,5
	Bedah ortopedi	11	14,9
	Bedah urologi	9	12,1
	Total	74	100

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa usia responden mayoritas antara 20 – 30 tahun yaitu 34 orang (46%), jenis kelamin responden mayoritas perempuan yaitu 43 orang (58%), lama waktu operasi mayoritas 1 jam yaitu 32 orang (43,2%) dan mayoritas operasi yang akan dilaksanakan bedah caesarea yaitu 30 orang (40,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Di RSUD IPI Medan Tahun 2018

No	Kecemasan Pasien Pra Operasi	f	%
1.	Ringan	24	32,4
2.	Sedang	38	51,3
3.	Berat	12	16,3
	Total	74	100

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa mayoritas kecemasan responden pra operasi sedang yaitu 51,3%.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Pasien Pra Operasi Di RSUD IPI Medan Tahun 2018

No	Kualitas Tidur Pasien Pra Operasi	f	%
1.	Baik	29	39,2
2.	Buruk	45	60,8
	Total	74	100

Dari tabel diatas dapat diketahui mayoritas kualitas tidur responden pra operasi buruk 45 orang (60,8%)

Hasil Bivariat

A. Uji Normalitas Data

Tabel 5. Hasil Uji Normalitas Data

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
kecemasan	.103	74	.048	.969	74	.070
kualitas tidur	.170	74	.071	.905	74	.061

a. Lilliefors Significance Correction

Kesimpulan :

1. Data variabel kecemasan (X) yang memiliki nilai signifikansi 0,048 > dari 0,005 maka dinyatakan data berdistribusi norma.
2. Data variabel kualitas tidur (Y) yang memiliki nilai signifikansi 0,71 > dari 0,005 maka dinyatakan data berdistribusi normal.

B. Uji Hipotesis

Dalam uji hipotesis ini menggunakan analisis *regresi linier sederhana* yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh variabel Kecemasan (X) terhadap variabel kualitas tidur (Y) dengan syarat apabila nilai Sig < dari probabilitas (0,005) maka terdapat pengaruh antara variabel (X) dan (Y). Berikut hasil dari uji hipotesis dengan menggunakan perhitungan SPSS 16.00.

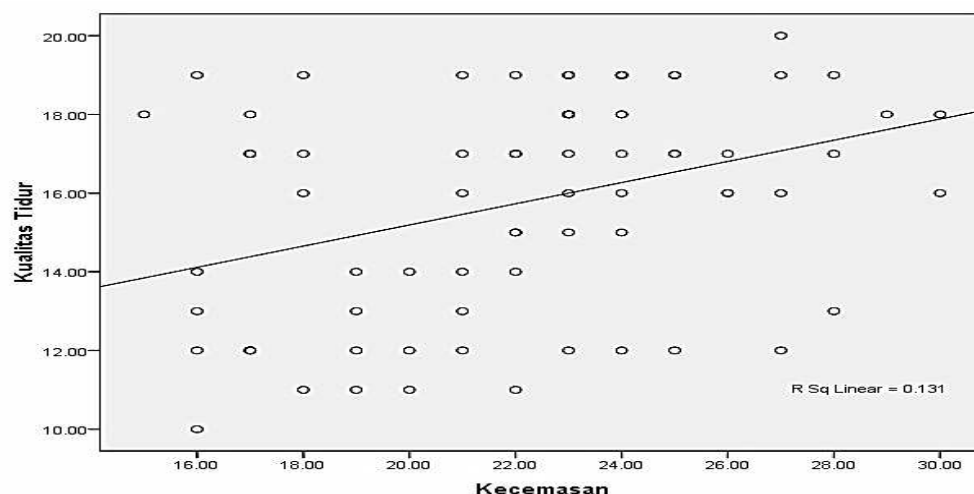
Tabel 6. Hasil Uji Hipotesis Penelitian Dengan SPSS

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	9.807	1.837		5.339	.000
Kecemasan	.269	.082	.362	3.292	.002

a. Dependent Variable: Kualitas Tidur

Berdasarkan hasil uji statistik di atas diperoleh bahwa nilai signifikansi antara kecemasan dengan kualitas tidur sebesar

0,002 < 0,05 maka dalam hal ini hipotesis alternatif (H_a) di terima. Yang artinya ada pengaruh antara kecemasan terhadap kualitas tidur.



PEMBAHASAN

Pengaruh Kecemasan Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Dewasa Pra Operasi di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2018

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 74 responden pasien dewasa pra operasi Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan, diketahui Mayoritas responden pra operasi mengalami kecemasan sedang yaitu 38 orang (51,35%), sebanyak 24 orang (32,43%) mengalami cemas ringan, sedangkan 12 orang (16,22%) mengalami cemas berat. sedangkan responden pra operasi yang mengalami Kualitas tidur buruk sebanyak (60,81%) dan yang mendapat kualitas tidur baik sebanyak 29 orang (39,18%).

Responden yang mengalami kecemasan sedang (skor 5 s/d 6) dan berat (skor 7 s/d 8) kebanyakan perempuan, sehingga kemampuan untuk mengatasi kecemasan tidak seperti laki-laki. Responden sering mengeluh takut dan bertanya kemungkinan terburuk dari hasil tindakan operasi. Selain itu responden menunjukkan tindakan-tindakan tidak biasanya seperti menangis pada saat tertentu, sedangkan pasien laki-laki kebanyakan tidak menunjukkan kecemasan dengan lebih banyak berdiam diri. Kecemasan lebih cenderung dialami perempuan disaat menghadapi suatu tekanan. Hal ini sesuai dengan Data WHO (2016), yang menyatakan bahwa diperkirakan penderita kecemasan baik akut maupun kronik mencapai 3,6 % dari jumlah penduduk, dengan perbandingan 2 banding 1 antara wanita dan pria.

Responden yang mengalami kecemasan sedang bahkan berat Mayoritas responden pra operasi Caesarea dan bedah Orthopedi. Jenis operasi ini tergolong bedah mayor, maka responden sangat mengkhawatirkan, karena selain lama waktu operasi yang panjang, operasi ini tergolong rumit, sehingga responden selalu berpikir yang akan dihadapi sewaktu operasi. Hasil ini didukung pendapat yang menyatakan bahwa bedah mayor merupakan pembedahan dimana secara relatif lebih sulit untuk

dilakukan daripada pembedahan minor, membutuhkan waktu, melibatkan resiko terhadap nyawa pasien, dan memerlukan bantuan asisten seperti contoh bedah caesar, bedah Thorak, bedah Syaraf, bedah urologi, bedah kardiovaskuler, Bedah orthopedi, dll (Wanenoer, 2010).

Responden pra operasi yang mengalami kecemasan sedang selalu disertai ketakutan sehingga sering terbangun ditengah malam, bermimpi buruk tentang kematian, kecacatan dan hal-hal yang belum tentu terjadi. Keadaan ini mengakibatkan responden memiliki kualitas tidur yang buruk. Sementara tidur adalah kebutuhan yang sangat penting untuk persiapan tubuh menjelang operasi. Hasil ini didukung Admin (2010), yang menyatakan bahwa kondisi stres psikologis yang tidak teratasi akan mengalami kegelisahan sehingga sulit untuk tidur, sedangkan tidur merupakan kebutuhan yang sangat penting pada pasien pra operasi, karena bila terjadi gangguan pola tidur pada pasien pra operasi akan terjadi gangguan pada fisiologi tubuh.

Dalam penelitian ini, peneliti sering menemukan hambatan dari responden yang memiliki kecemasan sedang dan berat. Kecemasan yang dialami terkadang meningkat sewaktu responden mengisi kuesioner yang diberikan, sehingga peneliti memberi waktu kepada responden untuk menenangkan diri dengan beristirahat dan kembali setelah responden siap untuk menjawab pertanyaan didalam kuesioner.

Responden yang mengalami kecemasan ringan (skor 3 s/d 4), seluruhnya mendapat kualitas tidur yang baik. Keadaan ini disebabkan oleh responden berusaha menekan kekhawatiran dengan bertanya informasi tentang operasi dan berpedoman pada tindakan operasi sebelumnya yang dilakukan di rumah sakit. Hal ini membuat responden merasa lebih tenang karena operasi yang akan dilakukan padanya, telah dilakukan sebelumnya oleh pasien lainnya yaitu operasi apendiktomi dan bedah caesar. Kurangnya faktor kecemasan yang dialami oleh responden membuat responden terlihat lebih santai dan mengikuti rencana tindakan operasi. Responden tidak makan dan

minum lagi menjelang tidur malam, tidur pada waktu yang ditetapkan, tidak mengalami mimpi buruk dan bangun dengan badan yang segar. Hal ini disebabkan oleh kualitas tidur yang terpenuhi, responden tidur sebanyak 7 jam dan tidak mengalami keluhan sakit kepala atau kelelahan, sehingga pasien merasa siap untuk dilakukan tindakan operasi. Hasil ini sesuai dengan pendapat yang mengatakan bahwa kualitas tidur merupakan sumber kesegaran, tenaga, dan vitalitas yang dibutuhkan untuk mengoptimalkan produktivitas keesokan harinya. Kualitas tidur adalah kebutuhan mutlak yang sama pentingnya dengan makanan bergizi dan olah raga. Kualitas lebih penting daripada kuantitas, jadi tidak masalah jika tidur hanya 5 jam sehari tetapi merasa cukup tidur dan bangun dengan tubuh yang segar (Heni, 2012).

Dari hasil uji statistik diperoleh bahwa nilai $\text{Sig} = 0,002 < 0,05$ Maka dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh sangat erat antara kecemasan Terhadap kualitas tidur, semakin berat kecemasan maka akan semakin buruk kualitas tidur. Hal ini diperlihatkan oleh responden yang akan menjalani tindakan operasi mengalami khawatiran terhadap nyeri akibat luka operasi, takut tentang ketidaktahuan, takut tentang deformitas atau ancaman lain terhadap citra tubuh, bahkan sampai takut pada kematian. Khawatiran ini sebagian responden dapat mengatasi namun ada yang tidak dapat mengatasi, sehingga mengalami sulit untuk tidur, sedangkan tidur merupakan kebutuhan yang sangat penting pada pasien pra operasi. Hasil penelitian ini didukung oleh Makmuri, dkk (2007) yang menyimpulkan bahwa dari 40 orang responden pra operasi memiliki tingkat kecemasan berbeda yaitu 40% cemas ringan, 37,5 % cemas sedang, 17,5 % cemas berat dan 5 % tidak merasa cemas.

KESIMPULAN

1. Kecemasan pasien pra operasi Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2018 adalah sedang (skor 5 - 6) yaitu 51,3%

2. Kualitas tidur pasien pra operasi Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2018 adalah buruk (rata-rata kurang dari 5 jam) yaitu 60,8%.
3. Ada pengaruh kecemasan terhadap kualitas tidur pada pasien dewasa pra operasi di RSUD IPI Medan Tahun 2018 dengan Hasil uji SPSS dengan menggunakan analisis *Regresi linier sederhana* menunjukkan nilai $\text{Sig} = 0,002 < 0,05$.

SARAN

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Disarankan mengintegrasikan komunikasi terapeutik dalam keperawatan jiwa, sehingga perawat lebih profesional dalam memberikan keperawatan dalam bidang kejiwaan Sehingga mampu menurunkan kecemasan pada pasien pra operasi.

2. Bagi Perawat Di Rumah Sakit

Sebaiknya memberi penyuluhan kepada pasien sebelum melakukan tindakan operasi, dengan cara tanya jawab ataupun dengan memberikan gambaran ruang operasi dan tindakan yang akan dilakukan serta memberikan terapi untuk mengurangi kecemasan dengan cara teknik nafas dalam.

3. Bagi Pasien

Disarankan kepada pasien yang pra operasi untuk lebih aktif mencari informasi tentang tindakan operasi yang akan dilakukan dengan cara berkonsultasi pada petugas kesehatan, selain itu mencari koping yang sesuai untuk mengatasi kecemasan dengan cara berbicara pada orang lain seperti keluarga atau pasien post operasi. Disamping itu pasien dapat melakukan terapi teknik nafas dalam untuk mengurangi cemas sehingga tidak mengganggu pemenuhan kebutuhan tidur.

4. Bagi Institusi Rumah Sakit

Disarankan kepada institusi rumah sakit perlu mengadakan pelatihan bagi perawat-perawat di ruangan tentang terapi yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi, sehingga kebutuhan tidur pasien terpenuhi.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang kecemasan dengan pengembangan instrumen secara wawancara dan menggunakan sampel pasien pra operasi dengan klasifikasi tindakan operasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Nasir & Abdul Muhith. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa Pengantar dan Teori*. Jakarta : Salemba Medika.
- Akbar Apriansyah, dkk. (2014). *Hubungan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Dengan Derajat Nyeri Pada Pasien Dengan Post Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014*. Jurnal Keperawatan Sriwijaya, Volume-2 Nomor-1, Januari 2015.
- Annas Budi Setyawan. (2017). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pasien Pre-Operasi Di Ruang Angsoka Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*. Jurnal Ilmiah Sehat Bebaya Vol.1 No.2, Mei 2017.
- Ardi Al-Maqasari. (2014). *Faktor-faktor yang mempengaruhi tidur*. <http://www.e-jurnal.com/2014/01/faktor-faktor-yang-mempengaruhi-tidur.html> diakses tanggal 24 mei 2018.
- Arif Kurnia. (2013). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pre Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RSUD Kudus*. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/134/jtptunimus-gdl-arifkurnia-6660-3-babii.pdf> diakses tanggal 02 Juni 2018.
- Artikel Wawasan Pendidikan. (2016). *Pengertian Kecemasan Menurut Para Ahli*. <https://www.wawasanpendidikan.com> diakses tanggal 22 Mei 2018.
- Asep Robby, De Is Rizal Chaidir, dkk. (2015). *Kualitas Tidur Pasien Pra Operasi Diruang Rawat Inap*. Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia. Vol.11. No.2 September 2015.
- Budi Anna Keliat, et al. (2012). *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Dona Fitri Annisa & Ifdil. (2016). *Konsep Kecemasan (Axiety) Pada Lanjut Usia (Lansia)*. Konselor Vol.5 Number 2 June 2016. <http://Ejournal.Unp.Ac.Id/Index.Php/Konselor> diakses tanggal 22 Mei 2018.
- Ermawati Dalami, et al. (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Psikososial*. Cetakan ke 1. Jakarta : TIM.
- Heni Apriyani. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Gangguan Pemenuhan Tidur Pasien Post Operasi Di RSD HM Ryacudu Kota Bumi*. Jurnal Keperawatan, Volume III, No.1, April 2012.
- Isgianto, (2009). *Tekhnik Pengambilan Sampel Pada Penelitian Non-Eksperimental*. Cetakan Pertama. Yogyakarta : Mitra Cendikia Press.
- KEMENKES RI. (2016). *Peran Keluarga Dukungan Kesehatan Jiwa Masyarakat*. <http://www.depkes.go.id/article/print/16100700005/peran-keluarga-dukungan-kesehatan-jiwa-masyarakat.html> diakses tanggal 26 mei 2018.
- Mandatu. (2007). *Tidur, Kenapa Kita Tidur?* <http://www.smartpsikologi.blogspot.com> diakses tanggal 01 Juni 2018.
- Mario Viligius. (2015). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Adi Husada Surabaya*. Skripsi FKP Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya 2015. <http://repository.wima.ac.id/3840/1/Abstrak.pdf> diakses tanggal 26 Mei 2018.
- Nyi Dewi Kuraesi. (2009). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Yang Akan Menghadapi Operasi Di Rsup Fatmawati Tahun 2009*. Skripsi FKP UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Setiadi. (2007). *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Edisi Pertama. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Wanenoer. (2010). *Pengertian Bedah, Dan Macam-Macam Bedah Seratai Berkaitan Bedah* <http://www.med.unhas.ac.id> diakses tanggal 02 Juni 2018.

Yenibeth. (2008). Wordpress. Konsep Dasar Operasi. <http://yenibeth.wordpress.com/2008/06/26/konsep-dasar-operasi/>. Diakses tanggal 25 Mei 2018.